

FAX : 0985-85-9709

送信日 令和 年 月 日

宮崎大学附属病院
宮崎県がん診療連携協議会 事務担当 行

申込締切 令和2年1月6日(月)

**第5回宮崎県がん診療連携協議会 5 専門部会合同研修会
講演会参加申込書**

- ◎日 時：令和2年1月11日(土) 講演会・13:00~15:20
(委員のみ) 専門部会・15:30~16:30
◎開催場所：宮崎大学医学部【臨床講義室205】

医療機関名：

電話番号：

FAX 番号：

メールアドレス：

職 種	ふりがな 氏 名

- ① 上記申込書を **FAX 送信**いただくか、下記方法により申込をお願いいたします。
- ◎ 《WEB サイト》(宮崎大学医学部附属病院→宮崎県がん診療連携協議会)
 - ◎ 《mail》 gankyoten_hospital@med.miyazaki-u.ac.jp
(医療機関名・電話番号・FAX 番号・職種・氏名(ふりがな)を記載)
 - ◎ **表ポスター内の QR コード**
- ② 締め切りまでの申込みが難しい場合は当日参加も受け付けております。
- ③ 専門部会の会場については事前に上記 WEB サイトにてご確認、またはお問い合わせ下さい。宮崎大学医学部附属病院医療支援課がんセンター事務 TEL : 0985-85-9758